



Agència
de Salut Pública

Memòria 2003





Agència
de Salut Pública

Memòria 2003

Edició

Agència de Salut Pública de Barcelona
Plaça Lesseps, 1
08023 Barcelona
Tel. 93 238 45 45 · Fax 93 217 31 97
www.aspb.es

Coordinació tècnica

Montserrat Arissó
Joan Ramon Villalbí

Coordinació editorial

Hores extraordinàries

Disseny gràfic

Albert Roca

Impressió

Primer Segona Edicions

Dipòsit legal

B-52.008-2004

Tiratge

1.400 exemplars

Desembre de 2004

Índex

Presentació	5
Missió i visió	6
Organització i estructura	7
Millores de gestió	10
Catàleg de serveis	14
La inserció dins del sistema sanitari i l'administració pública	16
Recursos humans	17
Indicadors econòmics	18
Indicadors de producció de serveis	21
Sistemes d'informació sanitària	21
Vigilància epidemiològica i intervenció	22
Prevenció i promoció de la salut	23
Prevenció i atenció a les dependències	24
Seguretat i higiene dels aliments	26
Control de zoonosi i vectors	27
Laboratori de Salut Pública	28
Recursos i serveis de suport (tecnoestructura)	29
Coordinació amb estructures no assistencials del Pla d'acció sobre les drogodependències	31
Programa d'actuació de la Guàrdia Urbana	31
Dissuasió i repressió	33
Coordinació amb els cossos de seguretat	33
Programa legal i judicial	33
Recursos judicials	34
Recerca i docència	35
Recerca	35
Docència	39



Els serveis de salut pública de Barcelona han estat pioners a presentar anyalment al Consell Plenari un informe de salut referit a la ciutat –en definitiva, un territori i una població– com a instrument de canvi social. Com a responsable política he tingut sempre voluntat de transparència i de retre comptes dels serveis la responsabilitat dels quals m'ha estat confiada. Per això sempre he volgut que la Memòria anual dels serveis de salut pública de l'Ajuntament de Barcelona no fos un simple producte rutinari, sinó una eina de progrés.

En aquesta Memòria es reflecteix l'activitat dels serveis de l'Agència de Salut Pública de Barcelona de l'any 2003. Correspon al seu període inicial de funcionament, durant el qual s'ha posat en marxa aquesta nova estructura. La primera reunió dels seus òrgans de govern va tenir lloc, de fet, a final de l'any anterior, tot i que el seu funcionament administratiu arrenca amb l'inici cronològic de 2003. L'Agència configura l'autèntica finestra única de les administracions públiques en aquest camp i la seva tasca mostra ja fruits esplèndids. La seva creació va permetre un salt qualitatiu en la col·laboració institucional per a la salut pública, superant diferències polítiques i lògiques institucionals estretes. Els treballs i les negociacions que van fer possible la seva posada en marxa no van interferir en la realització de la seva tasca, i es va garantir a la ciutadania un elevat nivell de protecció de la salut i uns serveis que volen ser excel·lents. Això és el que vol reflectir aquesta Memòria.

II·lma. Sra. Imma Mayol

Tercera tinenta d'alcalde
de l'Ajuntament de Barcelona

Presidenta de l'Agència de Salut Pública
de Barcelona

Missió i visió

■ Missió

La missió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) és vetllar per la salut dels ciutadans i visitants de Barcelona, especialment per mitjà de:

- la valoració de les necessitats de salut de la població general, incloent-hi els subgrups amb especial risc;
- el desenvolupament de polítiques i accions de prevenció i control de malalties, així com de promoció i protecció de la salut;
- la garantia de l'equitat en l'accés dels ciutadans als serveis que els permetin mantenir i millorar el seu estat de salut;
- la contribució al desenvolupament d'un entorn ambiental i social sostenible per a la salut.

L'ASPB aspira a l'excel·lència en el funcionament dels seus serveis, de manera que es garanteixi als ciutadans que obtenen el màxim rendiment dels recursos. El seu funcionament es basa en la qualificació i la incentivació del personal, en una gestió dinàmica i exigent, i en la definició explícita i pública dels objectius, la cartera de serveis i els resultats de producció i econòmics.

L'ASPB vol integrar el concepte de "bona pràctica" en salut pública mitjançant la promoció de l'acció basada en l'evidència i l'avaluació, així com de la recerca i la formació, i aspira a projectar juntament amb les institucions acadèmiques la seva contribució a la salut.

L'ASPB vol reforçar el lideratge intersectorial de l'acció en salut a la ciutat, en interacció amb altres institucions i entitats presents a Barcelona i de titularitat pública o no, que poden contribuir als seus fins. La seva vocació és de col·laboració amb tots aquests serveis, per la qual cosa sempre cerca les fórmules més apropiades per complir la seva missió.

L'ASPB té l'origen en els serveis que li ha assignat la Generalitat de Catalunya i en l'extint Institut Municipal de Salut Pública (IMSP). En aquest sentit, és l'hereva del Laboratori Municipal de Barcelona, fundat el 1889, i de l'Institut Municipal d'Higiene, creat el 1891.

■ Visió

La visió de futur per a l'ASPB és ser una organització de referència en el camp de la gestió, la recerca i la innovació en salut pública aplicada a escala europea, amb uns alts nivells d'efectivitat i eficiència, i tendir a l'excel·lència en els seus productes i serveis.



Organització i estructura

L'Agència de Salut Pública de Barcelona va començar a funcionar de forma operativa el dia 1 de gener de 2003. El seu esquema d'organització va ser aprovat per la Junta de Govern en la seva sessió constitutiva, el 12 de novembre de 2002, i s'ha mantingut sense grans canvis fins avui dia. Tal com estableixen els seus estatuts

(publicats al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, el 19 de novembre de 2002), l'ASPB és governada per la Junta de Govern, que nomena la Comissió Executiva i el gerent. A la pàgina següent s'exposa la relació dels membres de la Junta de Govern i la Comissió Executiva corresponent al mes de desembre de 2003.

Membres de la Junta de Govern i de la Comissió Executiva de l'ASPB, desembre de 2003

Junta de Govern

Membres amb veu i vot

Presidenta

Imma Mayol i Beltran

Vicepresident

Ramon Massaguer i Meléndez

Altres membres

Raimon Belenes i Juárez

Ignasi Fina i Sanglas

Lluís Salleras i Sanmartí

Eduard Spagnolo i de la Torre

Àngel Teixidó i Cañelles

Representant sindical

Teresa Brugal i Puig

Membres amb veu però sense vot

Gerent

Joan Guix i Oliver

Interventor

Josep Rubio i Sampron

Secretària

Meritxell Cusí i Pérez

Comissió Executiva

Membres amb veu i vot

Presidenta

Imma Mayol i Beltran

Altres membres

Joan Guix i Oliver

Ramon Carrera i Segues

Àngel Teixidó i Cañelles

Membres amb veu però sense vot

Interventor

Josep Rubio i Sampron

Secretària

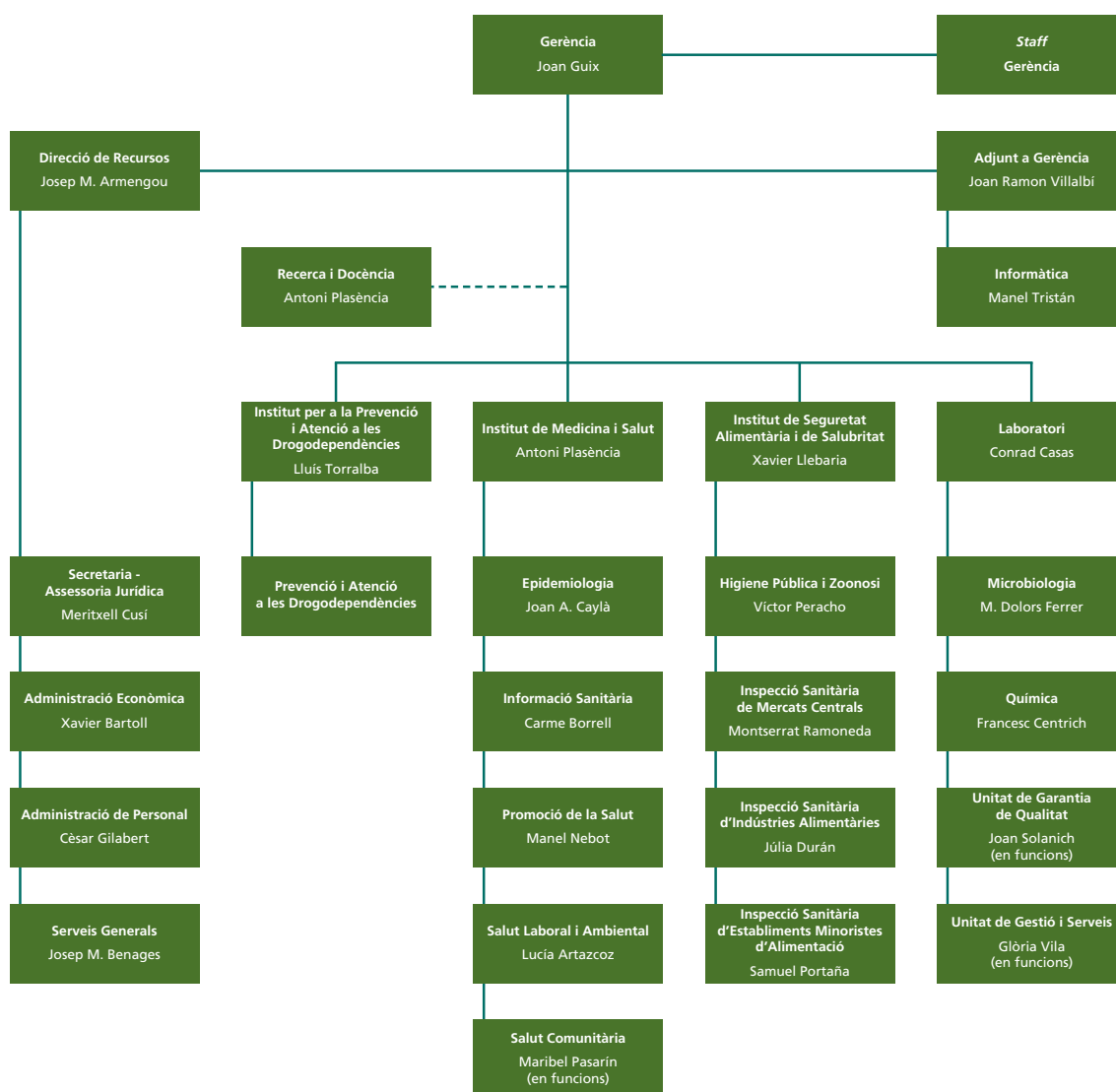
Meritxell Cusí i Pérez

Per al seu funcionament, l'ASPB s'estructura en quatre grans branques de producció de serveis, l'Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat (ISAS), el Laboratori, l'Institut de Medicina i Salut (IMS) i l'Institut per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències (IPAD). D'altra banda, la tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos, que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives. Aquesta divisió aplega l'Assessoria Jurídica, l'Administració Econòmica i l'Administració de Personal. El gerent compta amb un

adjunt a la Gerència, del qual depèn el Servei d'Informàtica, i amb *staff* per a tasques de comunicació i qualitat. En la figura es recull l'organigrama de l'Agència, que manté en essència el de l'IMSP.

El personal adscrit als serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències, entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça de Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, hi ha la seu de la Gerència, l'Institut de Medicina i Salut, l'Institut per a la Prevenció i Atenció a les Drogodepen-

Organigrama de l'ASPB, 2003



dències i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'avinguda de les Drassanes, hi tenen la seu el Laboratori i l'Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat. D'altra banda, a la carretera de l'Arrabassada es troba el Centre d'Acollida d'Animals de Companyia, que depèn de l'Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat. A les dependències de Mercabarna hi ha el Servei d'Inspecció Sanitària de Mercats Centrals del mateix Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat. L'ASPB també té adscrits diversos centres d'atenció a les drogodependències de titularitat municipal i gestionats per l'Institut per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es mostren a continuació.



Dependències de l'ASPB

Edifici	Adreça	Observacions
Edifici Lesseps	Plaça Lesseps, 1	Seu central de l'ASPB
Extensió a Gran de Gràcia	Gran de Gràcia, 243-245, entresòl	
Edifici Peracamps	Av. Drassanes, 13	També acull un servei d'urgències (IMAS) i un servei nocturn d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS)
Extensió a Drassanes	Av. Drassanes, 23, 4t. 2a. A-B	
Centre d'Acollida d'Animals de Companyia	Ctra. de l'Arrabassada, km 3,8	
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C	Dependències cedides per Mercabarna
Centre residencial Can Puig	Ctra. de l'Arrabassada, km 6,8	
CAS Sants	Comtes de Bell-lloc, 138	
CAS Nou Barris	Via Favència, 379	
CAS Garbivent	Sagrera, 179	
CAS Sarrià	Dalmases, 76	
CAS Horta	Sacedón, 18	Dependències cedides per l'Institut Català de la Salut

■ Millores de gestió

Quadre integral de comandament (QUIC)

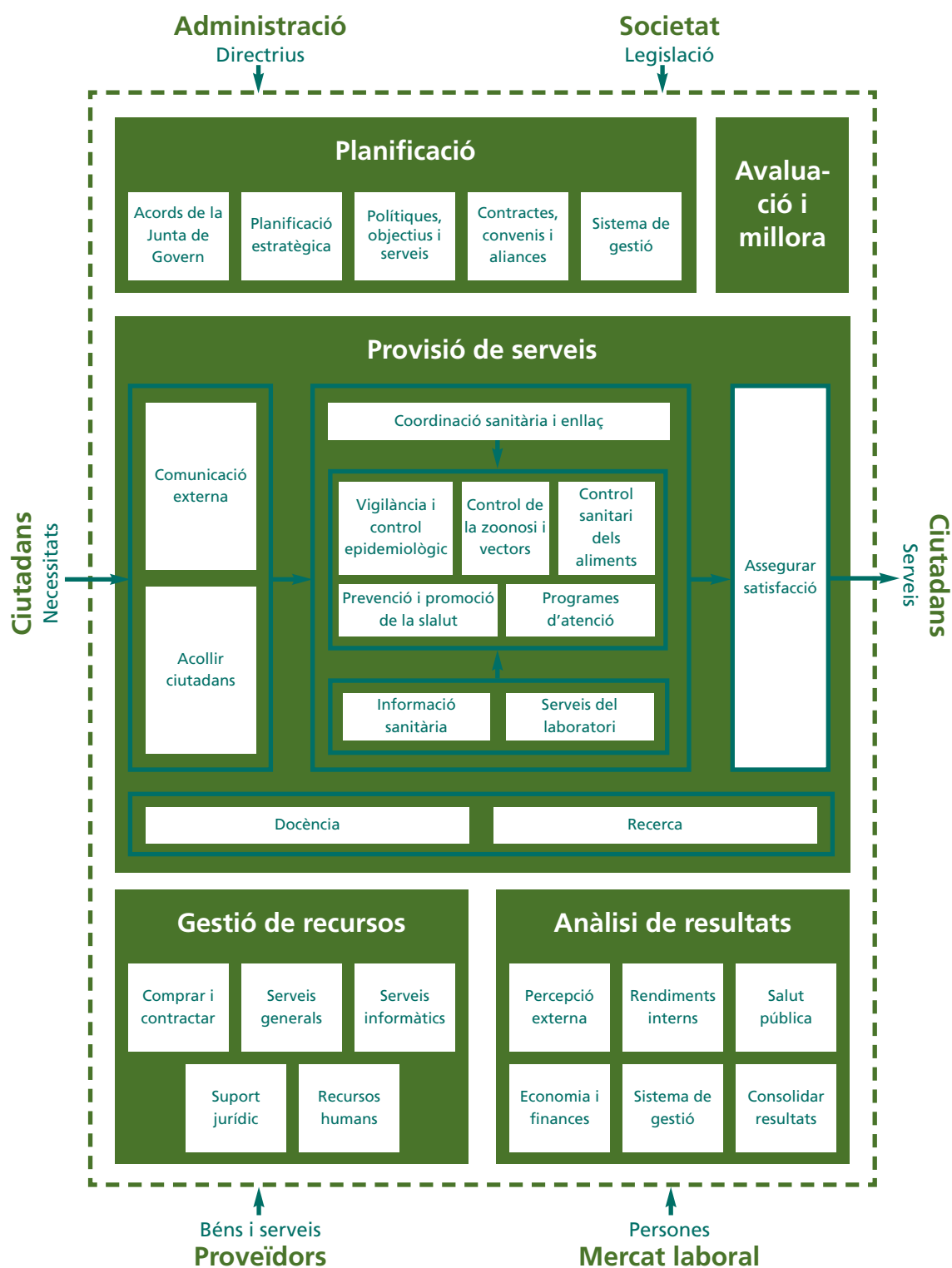
Continuant el treball fet l'any anterior, s'ha construït un quadre de comandament integral per als membres del Comitè de Direcció que integra els aspectes estratègics sobre els quals es construeix l'èxit de l'ASPB. Els objectius definits en aquest quadre s'han confiat a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. La valoració dels progressos assolits ha estat favorable. De forma temptativa, s'ha iniciat la construcció de quadres integrals de comandament de segon nivell a l'IMS, l'ISAS, el Laboratori i el Servei d'Informàtica, amb la intenció d'estendre posteriorment aquesta metodologia a la resta de l'organització. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la creixent cohesió dels directius i quadres de l'ASPB i, de fet, de tota l'organització.

Model de processos

S'inicia la implantació d'un sistema de gestió per processos com un element d'importància crítica per al canvi, la millora contínua, la implicació de les persones i el desenvolupament de la política i l'estratègia de l'Agència. Amb el sistema de gestió per processos es pretén tenir una visió global del conjunt de l'organització, facilitar un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potenciar la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i establir un model de gestió consistent pel que fa a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua d'efectivitat i eficiència.

Aquest any, amb l'assessorament d'una consultora externa, s'han identificat els processos de l'organització i s'ha desenvolupat un model de processos de l'Agència que visualitza les relacions i dependències existents entre les diferents activitats. Es van definir quatre processos clau per iniciar una prova pilot, que van ser: compres i contractació, acollida als ciutadans/clients, vigilància i control epidemiològic, i vigilància i control sanitari dels aliments. A més de comunicar a tots els quadres de l'Agència l'inici d'implantació de la gestió per processos, es va iniciar la fase d'implantació de la prova pilot amb l'assignació dels quatre "propietaris" de procés i la formació en control i avaluació de processos.

Model de processos



Coneixement dels clients

Continuant esforços anteriors i com a conseqüència del desenvolupament del catàleg de serveis i productes de l'ASPB, durant aquest l'any s'ha treballat per identificar qui són els seus clients. Aquest esforç ha permès diferenciar entre els conceptes de beneficiari i client dels serveis, i tenir elements de cohesió i millora de la gestió interna, així com integrar els aspectes d'exercici de l'autoritat sanitària en la seva tasca productiva. Sembla rellevant constatar que molts dels clients no són persones concretes, sinó que sovint són altres estructures de serveis i centres públics la relació amb les quals s'estableix a través dels seus gestors.

Amb l'objectiu de millorar la gestió i la qualitat dels serveis que s'ofereixen es va iniciar la mesura de la satisfacció dels clients de l'Agència. Inicialment, els esforços s'han centrat en els usuaris dels cinc CAS dels quals és titular l'ASPB i del centre de vacunacions, que en tots els casos són clients "personals", amb els quals la mesura d'aquests aspectes es pot fer amb metodologia tradicional. Aquesta tasca s'ha basat en l'ús de la metodologia SERVQUAL, i en tots els casos l'*staff* de qualitat ha col·laborat amb els equips implicats per construir un qüestionari ben adaptat al servei que s'ha de valorar. La valoració mostra nivells molts elevats de satisfacció en tots els centres. Al mateix temps permet identificar àrees de millora per al futur, en les quals s'està treballant.

Comunicació interna

Entre els valors sobre els quals es construeix l'ASPB, la comunicació i la transparència ocupen un espai destacat. A final d'any s'ha elaborat i presentat un esborrany de Pla de comunicació interna inicial amb suport expert extern després d'un procés ampli de participació. Es constata que la comunicació interna dins de l'ASPB afronta moltes dificultats derivades de la història, la inèrcia, la fragmentació en diversos edificis i la pertinença a diverses cultures professionals. Per això es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet així com de diversos circuits i canals de comunicació, entre els quals les reunions internes amb els responsables ocupen un espai privilegiat. La Gerència fa una aposta decidida pel contacte estret amb els quadres de l'ASPB, així com per crear oportunitats de comunicació directa amb tot el personal, tant presencials com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici. Totes les comunicacions rebudes es responen personalment.



Imatge i comunicació externa

Des del seu inici, l'ASPB s'ha dotat d'una imatge corporativa pròpia, vinculada a la del Consorci Sanitari de Barcelona i independent de la de les seves administracions mare. La continuïtat de les sèries de publicacions i activitats de debat professional i per al públic ha estat garantida. S'ha ampliat i mantingut el *mailing* de l'ASPB, que permet contactar amb quasi 4.000 professionals o institucions, segmentats segons procedència o interès.

S'ha posat en marxa el nou web de l'ASPB amb la finalitat de donar a conèixer la seva activitat i projectar els seus informes tècnics, a més d'oferir oportunitats de contacte als ciutadans. El nou web recupera i actualitza el de l'anterior IMSP, adopta una imatge funcional que afavoreix la impressió de continguts i permet actualitzacions sense dependre de suport extern.

Al llarg de l'any, amb el suport dels serveis de premsa de la Generalitat i l'Ajuntament, i seguint la seva política de transparència com a base per generar la confiança de professionals i ciutadans, l'ASPB ha informat al públic dels aspectes de salut pública rellevants, incloses les emergències que ha hagut d'afrontar. És voluntat de la direcció poder fer en el futur una tasca més proactiva en aquest camp. En aquesta línia, amb el títol de *Salut pública informa* s'han editat de forma digital i s'han difós uns fulls amb informació científica i recomanacions sobre diferents temes de salut. Aquests fulls tenen com a principal objectiu informar anticipadament els responsables, els mitjans de comunicació, i fins i tot la població en general sobre esdeveniments o problemes de salut que afecten o poden afectar col·lectius de població.

Millora de les instal·lacions

Durant aquest any, per donar solució als problemes d'espai, ha culminat l'ampliació de les dependències de l'edifici Lesseps a dos pisos veïns. Això ha permès millorar notablement les condicions de treball del personal que desenvolupa les seves activitats a l'edifici. Paral·lelament s'ha consolidat la política d'edifici sense fum iniciada anteriorment, cosa que millora l'ambient de treball per a tots.

Està en curs l'ampliació de les dependències de l'edifici Peracamps amb un pis veí per facilitar l'ampliació del Laboratori consegüent a la fusió, així com la implantació també en aquestes dependències d'una política d'edifici sense fum. El procés participatiu que hi condueix està en curs.



Catàleg de serveis

Amb motiu de la posada en marxa de l'Agència de Salut Pública de Barcelona es va definir el seu catàleg de serveis, que ha estat revisat i actualitzat amb la finalitat de respondre de forma més exacta a la realitat actual. El catàleg inclou els serveis i els productes bàsics que assumeix, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els supòsits que li transfereixen les administracions

públiques. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de cooperació internacional en matèria sanitària que li encarrega l'Ajuntament i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal.

A continuació s'exposa el catàleg de productes i serveis de l'ASPB de l'any 2003.

Sistemes d'informació sanitària

1. Sistema d'informació de drogodependències
2. Sistema d'informació de salut maternoinfantil
3. Estadístiques vitals
4. Sistema d'informació d'accidents de trànsit
5. Sistema d'informació d'accidents de treball
6. Sistema d'informació de salut ambiental
7. Sistema integrat d'informació sanitària
8. Enquestes de salut

Vigilància epidemiològica i intervenció

9. Programa de prevenció i control de la tuberculosi
10. Vigilància i control de la meningitis i l'hepatitis
11. Vigilància de la sida/VIH
12. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles
13. Vigilància i control de brots epidèmics
14. Vigilància de la salut ocupacional

Prevenició i promoció de la salut

15. Programa de cribratge de càncer de mama
16. Pla de vacunació continuada
17. Prevenició i control del tabaquisme
18. Educació sanitària a l'escola
19. Suport a les escoles en altres temes de salut
20. Suport a organitzacions d'ajuda mútua
21. Salut maternoinfantil
22. Formació en prevenció de riscos laborals
23. Programes de prevenció a les empreses

Atenció a les drogodependències

24. Programes comunitaris fora de l'escola
25. Programes de tractament en centres municipals



- 26. Programes amb substàncies substitutives
- 27. Programa d'atenció orgànica
- 28. Programes de disminució del risc
- 29. Programes residencials
- 30. Tallers i programes educatius

Seguretat i higiene dels aliments

- 31. Control sanitari dels mercats centrals
- 32. Control sanitari de l'escorxador central
- 33. Control d'indústries i establiments de comerç alimentari a l'engròs
- 34. Control sanitari d'establiments alimentaris minoristes i mercats municipals
- 35. Control sanitari d'establiments de restauració col·lectiva
- 36. Control i inspecció d'activitats alimentàries a la via pública
- 37. Resposta a alertes, denúncies i brots

Control de les zoonosis i dels vectors

- 38. Control de la fauna urbana
- 39. Constitució de colònies estables de gats
- 40. Custòdia d'animals al centre municipal
- 41. Adopció d'animals de companyia
- 42. Higienització d'espais públics i edificis municipals

Laboratori de Salut Pública

- 43. Suport a programes de vigilància alimentària
- 44. Suport a programes de control d'aigües de consum
- 45. Suport a programes de control ambiental
- 46. Suport a la investigació epidemiològica de brots epidèmics
- 47. Elaboracions farmacològiques

Coordinació sanitària i enllaç

- 48. Coordinació amb altres sectors de l'Administració municipal
- 49. Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris
- 50. Coordinació i suport en salut als serveis municipals dels districtes
- 51. Assessorament en drogodependències (taules de seguretat de districtes, cossos de seguretat)
- 52. Contribució a la ponència ambiental segons demandes
- 53. Comunicació al públic i sectors socials professionals
- 54. Altres municipis, FMC i FEMP i Ciutats Saludables
- 55. Centre col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut
- 56. Polítiques municipals de drogues i sida (Unió Europea i altres)
- 57. Cooperació internacional

Projectes externs

- 58. Segons projecte i contracte

La inserció dins del sistema sanitari i l'administració pública

Les tasques encomanades a l'Agència de Salut Pública de Barcelona són essencialment activitats de salut pública, considerades tradicionalment com un bé públic i configurades independentment dels serveis assistencials que formen el gruix dels dispositius del Sistema Nacional de Salut. Ara bé, cal tenir en compte tres peculiaritats. En primer lloc, diverses activitats tradicionals de salut pública comporten avui dia un grau molt elevat d'interacció amb els serveis assistencials; és el cas de les activitats de vigilància epidemiològica, que obliguen a una interrelació estreta amb els serveis assistencials per a la detecció de casos, i per garantir-ne el control i l'eventual guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). A l'últim, el sistema d'informació sanitària desenvolupat a la ciutat des de l'IMS s'ha revelat un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat.

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Sanitat i Seguretat Social concentra en la Direcció General de Salut Pública i la Direcció General de Recursos Sanitaris, però, de l'altra, també interacciona amb el Servei Català de la Salut (principalment mitjançant el Consorci Sanitari de Barcelona). Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'Administració central, que solen delegar-li la realització de diverses tasques que els són pròpies. Així mateix, manté una posició de lideratge entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública i amb la Diputació de Barcelona. Aquesta posició es fonamenta en la cooperació i la competència tècnica, que es reflecteix en la col·laboració amb la Federació de Municipis de Catalunya, la *Federación*

Española de Municipios y Provincias, la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Tot i no ser una institució acadèmica, també manté relacions de treball amb un seguit d'institucions acadèmiques del camp sanitari, com també amb organitzacions professionals. Com a reflex d'aquesta realitat, l'ASPB participa a diversos espais de planificació i coordinació de la sanitat, i ha estat confirmada per l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador.

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència de Salut Pública de Barcelona les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública del Sector de Serveis Personals. Per tant, conserva un vincle especial amb el Sector, el pressupost del qual recull les aportacions municipals per al seu finançament. Els informes de l'Agència, i notablement l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics són presentats a la Comissió de Benestar Social i al Consell Plenari. També participa en diversos òrgans municipals. La Generalitat li està delegant moltes de les funcions exercides històricament a la ciutat pels serveis de la seva Delegació Territorial de Sanitat, fonamentalment en l'àmbit del control alimentari.



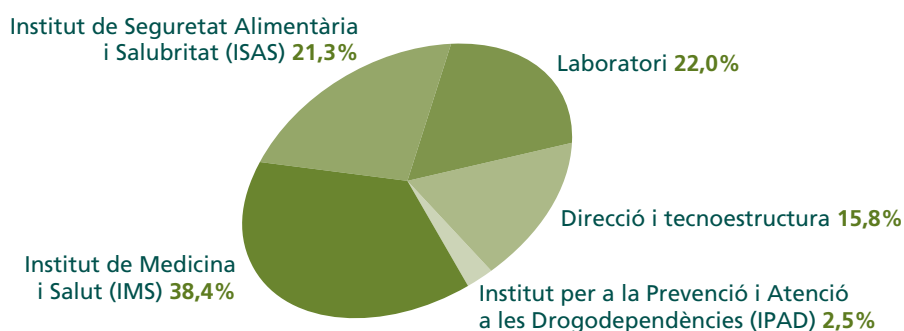
Recursos humans

La plantilla de l'ASPB està configurada fonamentalment pels funcionaris i contractats laborals que hi han estat adscrits per l'Ajuntament, per alguns contractats adscrits a projectes concrets i per funcionaris interins que porten a terme algunes tasques que requereixen l'exercici d'autoritat sanitària, a més del personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit

funcionalment. D'altra banda, la Junta va aprovar la creació de diverses places, que s'han anat gestionant.

En els gràfics adjunts es reflecteix la situació de la plantilla i la seva evolució (inclou el personal del Laboratori procedent de la Delegació Territorial).

Distribució de la plantilla per unitats



Evolució de la plantilla

300 persones



Indicadors econòmics

El 2003 ha estat el primer any de funcionament normalitzat de l'ASPB, atès que fins a l'1 de gener va seguir operant l'IMSP. Els comptes de l'ASPB han estat aprovats per la intervenció i s'han sotmès a una auditoria externa. L'any s'ha tancat amb un resultat negatiu de 114.000 euros ja que –seguint el criteri de correspondència entre administracions– no s'han pogut merit

ingressos previstos provinents de la Generalitat, que finalment s'han fet efectius el 2004.

En les taules adjuntes es mostren els comptes de resultats, el balanç i el quadre de finançament de l'ASPB en comparació amb els de l'IMSP per a l'any anterior.

Balanços de situació el 31 de desembre de 2003 i de 2002

Actiu	2003	2002	Passiu	2003	2002
Immobilitzat	1.516.506,14	1.135.425,50	Fons propis	770.896,31	885.414,51
Immobilitzacions immaterials	17.539,56	515,39	Resultats d'exercicis anteriors	885.414,51	879.284,62
Aplicacions informàtiques	34.752,06	14.879,83			
Amortitzacions	(-) 17.212,50	(-) 14.364,44	Pèrdues i guanys	(-) 114.518,20	6.129,89
Immobilitzacions materials	1.498.966,58	1.134.910,11	Subvencions i transferències de capital	549.097,35	
Construccions	496.244,38	496.244,38			
Instal·lacions tècniques i maquinària	1.176.562,03	717.994,26	Provisions per a responsabilitats	11.569,46	3.082,75
Altres instal·lacions	108.029,68	79.716,98	Provisions per a responsabilitats	11.569,46	3.082,75
Mobiliari	161.148,35	126.247,69			
Equips informàtics	660.686,93	562.639,69	Deutes a llarg termini	67.565,07	48.429,37
Elements de transport	30.050,61	30.050,61	Fiances i dipòsits rebuts a llarg termini	67.565,07	48.429,37
Altres immobilitzat	16.962,36	16.961,14			
Amortitzacions	(-) 1.170.099,13	(-) 894.944,64			
Actiu circulat	3.573.424,25	3.575.810,67	Passiu circulat	3.690.802,20	3.774.309,54
Deutors	2.924.528,70	2.976.542,01	Deutes a curt termini	2.822.974,10	3.088.387,23
Deutors per drets reconeguts. Exercici corrent	2.589.816,40	2.904.176,21	Creditors per obligacions reconegudes. Exercici corrent	1.634.959,16	1.961.253,50
Deutors per drets reconeguts. Exercici tancat	393.475,47	342.368,85	Creditors per obligacions reconegudes. Exercici tancat	504,50	303,92
Altres deutors no pressupostaris	44.793,07	38.690,76	Altres creditors no pressupostaris	3.380,74	960,93
Provisions per insolvències	(-) 103.556,24	(-) 308.693,81	Administracions públiques	581.202,07	598.902,18
			Remuneracions pendents de pagament	602.927,63	526.966,70
Comptes financers	648.895,55	599.268,66	Ajustaments per periodificació	867.828,10	685.922,31
Tresoreria	648.895,55	599.268,66			
Total actiu	5.089.930,39	4.711.236,17	Total passiu	5.089.930,39	4.711.236,17

En euros.

Comptes de pèrdues i guanys corresponents als exercicis anuals acabats el 31 de desembre de 2003 i de 2002

Deure	2003	2002	Haver	2003	2002
Despeses de personal	9.534.640,15	8.576.819,38	Ingressos	17.155.553,58	15.093.763,08
Sous i salaris	7.422.076,86	6.660.858,47	Ingressos per prestacions de serveis	42.451,54	9.729,38
Càrregues socials	2.112.563,29	1.915.960,91	Taxes per prestacions de serveis	221.736,12	247.895,39
Treballs, subministraments i serveis exteriors	6.760.015,59	5.392.828,60	Preus públics	199.959,92	266.063,34
Arrendaments i cessions	253.373,10	230.417,12	Transferències municipals corrents	13.292.750,79	11.986.850,83
Reparacions i conservació	356.220,21	288.887,50	Ingressos per projectes i convenis	3.321.737,99	2.537.484,08
Subministraments	855.988,37	679.349,40	Multes	49.706,80	19.024,11
Comunicacions	241.379,96	159.159,14	Altres ingressos	27.210,42	26.715,95
Treballs realitzats per altres empreses	4.599.189,52	3.683.504,53	Excessos i aplicacions de provisions	226.356,46	—
Primes d'assegurances	5.545,03	4.629,81			
Transports	42.052,54	—			
Material d'oficina	120.078,48	112.244,49			
Despeses diverses	286.188,38	234.636,61			
Transferències corrents	804.309,42	710.042,33			
Transferències de capital	19.855,65	—			
Dotacions per a amortitzacions	278.002,60	287.149,05			
Variacions de provisions	21.218,89	109.463,37			
Provisions crèdits incobrables	21.218,89	109.463,37			
Beneficis d'explotació	—	17.460,35	Pèrdues d'explotació	36.132,26	—
Despeses financeres	—	2.239,57	Ingressos financers	28.200,49	31.497,51
Resultats financers positius	28.200,49	29.257,94	Resultats financers negatius	—	—
Beneficis de les activitats ordinàries	—	46.718,29	Pèrdues de les activitats ordinàries	7.931,77	—
Modificació de drets de pressupostos tancats	139.648,23	98.841,01	Excessos i aplicacions de provisions	2.534,91	58.252,61
			Aplicació d'amortització de subvencions de capital	30.526,89	—
Resultats extraordinaris positius	—	—	Resultats extraordinaris negatius	106.586,43	40.588,40
Beneficis abans d'impostos	—	6.129,89	Pèrdues abans d'impostos	114.518,20	—
Resultat de l'exercici (benefici)	—	6.129,89	Resultat de l'exercici (pèrdua)	114.518,20	—

En euros.

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2003 i 2002, així com la seva aplicació, i l'efecte que

han produït aquestes operacions sobre el capital circulant es reflecteixen a la taula següent.

Aplicació i efecte dels recursos obtinguts sobre el capital circulant, exercicis 2003 i 2002

Aplicacions	2003	2002	Orígens	2003	2002
Adquisicions d'immobilitzat:			Recursos procedents de les operacions		
Immaterial	19.872,23	—		141.444,22	293.278,94
Material	639.211,01	400.801,07	Subvencions de capital	993.518,16	—
Baixes de fiances (deutes a llarg termini)	12.525,98	—	Fiances rebudes a llarg termini	31.661,68	13.958,45
Subvencions de capital traspasat a curt termini	413.893,92	—			
Aplicació de la provisió per a responsabilitats	—	37.902,94			
Total aplicacions	1.085.503,14	438.704,01	Total orígens	1.166.624,06	307.237,39
Augment de capital circulant	81.120,92	—	Disminució de capital circulant	—	131.466,62
	1.166.624,06	438.704,01		1.166.624,06	438.704,01

En euros.

Variacions del capital circulant dels exercicis 2003 i 2002

	2003		2002	
	Augments	Disminucions	Augments	Disminucions
Deutors	—	52.013,31	615.580,84	—
Deutes a curt termini	265.413,90	—	—	962.042,63
Comptes financers	49.626,89	—	587.416,70	—
Ajustaments per periodificació	—	181.905,79	—	372.421,53
	315.040,02	233.919,10	1.202.997,54	1.334.464,16
Variació del capital circulant	81.120,92	—	—	131.466,62

En euros.

Conciliació entre el resultat comptable de l'exercici i els recursos originats (aplicats) en les operacions dels exercicis 2003 i 2002

	2003	2002
Resultat comptable	(-) 114.518,20	6.129,89
Més:		
Dotacions a les amortitzacions	278.002,60	287.149,05
Dotacions per responsabilitats	8.486,71	—
Menys:		
Subvencions de capital traspasades al resultat de l'exercici	(-) 30.526,89	—
Recursos originats en les operacions	141.444,22	293.278,94

En euros.

Indicadors de producció de serveis

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. No mostren, però, la situació de salut a la ciutat, que es presenta al Consell Plenari dins l'informe anual de salut, sinó que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública. Es tracta d'una exposició ordenada d'acord amb el catàleg de serveis aprovat als nostres òrgans de govern, organitzat en els grans eixos de treball dels serveis de salut pública.

■ Sistemes d'informació sanitària

L'ASPB recull i analitza sistemàticament dades sobre diferents problemes relacionats amb la salut, les quals ofereixen una visió de conjunt de

l'estat de salut dels barcelonins i permeten determinar les actuacions prioritàries. En destaquen el sistema d'informació de drogodependències de base poblacional, el sistema d'informació de salut maternoinfantil, les estadístiques vitals, l'anàlisi dels accidents de trànsit i de treball, i la construcció del nou sistema per a la salut ambiental a partir del projecte APHEIS, cofinançat per la Comissió Europea. Totes aquestes dades s'integren a l'hora de fer l'informe de salut de la ciutat, cosa que permet elaborar indicadors per districtes i per àrees bàsiques de salut (ABS). D'altra banda, s'estan realitzant diversos estudis a partir de l'Enquesta de salut de Barcelona (ESBA) 2000-2001.

Activitat dels sistemes d'informació sanitària

	2001	2002	2003
Sistema d'informació de drogodependències			
Expedients de defuncions judicials revisats	1.092	1.112	1.074
Informes d'urgències codificats (*)	4.829	4.972	3.800
Recollida de dades de tractaments inicials	5.384	4.983	4.600
Nous usuaris identificats (*)	2.954	2.995	ND
Sistema d'informació de salut maternoinfantil			
Enquestes per defectes congènits o controls realitzades	500	500	500
Enquestes per defuncions perinatales realitzades	91	86	83
Registres d'interrupció voluntària de l'embaràs	4.675	5.028	ND
Estadístiques vitals			
Defuncions codificades	19.284	19.884	15.000
Naixements codificats	12.595	12.958	12.500
Sistema d'informació d'accidents de trànsit			
Casos d'urgències codificats (*)	17.823	16.377	16.662
Defuncions judicials codificades (*)	90	86	84
Sistema d'informació d'accidents de treball			
Notificacions al sistema d'informació d'accidents de treball	581	516	537
Sistema d'informació de salut ambiental			
Desenvolupament de sistemes d'informació	APHEIS	APHEIS	APHEIS
Resposta a demandes ciutadanes	10	9	7
Sistema integral d'informació sanitària			
Àrees estudiades	66 ABS	66 ABS	66 ABS
Enquestes de salut			
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2000	ESB 2000	ESB 2000

(*) Estimació provisional.



■ Vigilància epidemiològica i intervenció

En aquest àmbit l'ASPB porta a terme un recull sistemàtic d'informació, processament, anàlisi i difusió de malalties de declaració obligatòria, com la malaltia meningocòccica, la sida, la tuberculosi, l'hepatitis, etc. Així mateix, s'encarrega de la investigació i el control dels brots epidèmics de qualsevol malaltia i planifica i desenvolupa programes de prevenció, control i vigilància epidemiològica. Per aconseguir els seus objectius es coordina amb altres grups d'investigació d'hospitals, centres d'atenció primària i d'atenció a drogodependents, i institucions penitenciàries.

De l'activitat de l'any, cal destacar el seguiment i el control de més de 150 casos de sida notificats, que han mostrat que el 41% d'afectats són usuaris de drogues per via parenteral, que un 29% són homosexuals i que un 34% estan afectats de tuberculosi. D'altra banda, s'han produït més de 2.000 declaracions de malalties transmissibles, entre les quals cal destacar les hepatitis, el

paludisme, la parotiditis, el xarampió i la shigel·losi, i gairebé 1.000 casos de tuberculosi. També hi ha hagut més d'un centenar de notificacions de brots de toxiinfeccions alimentàries estudiades. El Programa de prevenció i control de la tuberculosi de Barcelona té com a objectiu principal la investigació, el control, el diagnòstic, el tractament i la prevenció de la tuberculosi. Durant l'any 2003 s'han estudiat un total de 882 casos, dels quals s'han confirmat provisionalment menys de la meitat; en conseqüència, ha calgut aplicar un cribratge a uns 3.500 contactes per identificar infeccions susceptibles de quimioprofilaxi preventiva o casos asimptomàtics.

En el camp de la salut laboral, l'anterior sistema pilot de vigilància basat en casos traçadors s'està estenent a totes les àrees bàsiques de salut que disposen d'equip reformat d'atenció primària en el marc de la Unitat de Salut Laboral que gestiona l'Institut per al Servei Català de la Salut. Aquesta ampliació es tradueix en un notable increment dels casos detectats.

Activitat de vigilància epidemiològica i intervenció

	2001	2002	2003
Programa de prevenció i control de la tuberculosi			
Casos notificats i estudiats	872	924	882
Contactes cribrats	3.677	3.747	3.571
Vigilància i control de la meningitis i de l'hepatitis			
Declaracions d' <i>Haemophilus influenzae</i>	2	8	14
Declaracions de meningitis i sèpsia meningocòccica	58	72	59
Declaracions d'hepatitis víriques	130	281	307
Vigilància i control de la sida/VIH			
Casos confirmats de sida	151	152	167
Casos d'incidentes d'infeccions de VIH	121	399	318
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles			
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	361	412	413
Vigilància i control de brots epidèmics			
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIA) confirmats	33	26	45
Altres brots investigats	70	85	51
Vigilància de la salut ocupacional			
Casos traçadors diagnosticats/atesos	41	72	162



■ Prevenció i promoció de la salut

L'oficina tècnica del Programa de cribratge del càncer de mama que va començar el 2001, contractada pel Servei Català de la Salut, ja cobreix 34 ABS i ha gestionat la citació de més de 75.000 dones. El Programa s'està estenent a tota la ciutat, i actualment s'està preparant l'estratègia d'avaluació.

Pel que fa al Pla de vacunació continuada, els serveis municipals han administrat directament 111.000 dosis vacunals i s'ha fet un gran esforç per a la integració de noves vacunes. El gros d'aquestes vacunes l'han administrat a l'escola els equips de salut comunitària als districtes, però una part s'ha aplicat al Centre de Vacunacions de l'IMS. L'esforç realitzat està conduint a la pràctica eliminació del xarampió, la rubèola i la malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae* tipus B a la ciutat.

D'altra banda, l'esforç conjunt amb els equips de salut comunitària als districtes, els centres de recursos pedagògics i les escoles ha portat a la implantació de programes educatius de prevenció (els programes PASE, PESA-Decideix!, PRESSEC i Canvis). Es fa palesa la dificultat per ampliar la penetració dels programes educatius de prevenció al segon cicle de l'ESO, etapa en què els programes escolars són molt densos, però s'assoleixen cobertures importants, tot i que dificultats logístiques en la distribució n'han afectat la gestió.

Pel que fa a l'educació sanitària a l'empresa, els programes vigents assessoren empreses de la ciutat en l'organització de programes de prevenció i control del tabaquisme, del consum excessiu d'alcohol i de l'estrès laboral, amb expectatives d'extensió entre centres públics d'ensenyament secundari.

Activitat de prevenció i promoció de la salut

	2001	2002	2003
Programa de cribratge de càncer de mama			
Cites per a dones gestionades	4.209	42.442	75.087
ABS cobertes	3 ABS	17 ABS	34 ABS
Pla de vacunació continuada			
Carnets de vacunació tramesos	23.171	27.883	23.951
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	76	62	70
Vacunes administrades en centres propis	59.740	62.346	111.745
Prevenció i control del tabaquisme			
Participants en el programa Quit&Win	—	1.020	—
Promoció d'hàbits saludables			
Escoles participants en fluoracions	202	184	155
Educació sanitària a l'escola			
Escoles participants en el projecte PASE	90	105	64
Escoles participants en el projecte PESA-Decideix!	92	105	72
Escoles participants en el projecte PRESSEC	53	63	51
Escoles participants en el projecte Canvis	81	80	57
Suport a organitzacions d'ajuda mútua			
Organitzacions contactades	168	168	168
Salut maternoinfantil			
Zones cobertes pel Programa de salut maternoinfantil	5 ABS	5 ABS	5 ABS
Formació en prevenció de riscos laborals			
Cursos de formació de quadres sindicals i altres agents socials	11	16	14
Programes de prevenció en empreses			
Empreses on s'han fet intervencions o assessories	7	8	14

■ Prevenció i atenció a les dependències

L'abús de drogues ha estat un dels principals problemes de convivència i de salut pública que s'ha hagut d'afrontar a la ciutat de Barcelona. Per actuar sobre aquest problema l'any 1988 l'Ajuntament va posar en funcionament el Pla municipal de drogues de Barcelona, amb una perspectiva global de ciutat que conduís les diferents intervencions que es realitzaven cap a una resposta més eficaç.

La Xarxa d'Atenció a les Drogodependències es troba actualment consolidada pel que fa a capacitat assistencial i qualitat dels serveis. En els centres d'atenció i seguiment (CAS) municipals s'ha incrementat la capacitat de retenir en tractament els usuaris de drogues legals i il·legals, s'ha millorat la coordinació amb la xarxa socio-sanitària i s'ha pogut augmentar la captació de pacients alcohòlics. D'altra banda, s'estan buscant maneres de respondre a la dependència de la cocaïna, una problemàtica emergent.

Prevenció

Fa anys es va inserir el treball preventiu i assistencial en els plans de districte, un fet que va representar l'adaptació a les característiques territorials i una col·laboració activa de tots els implicats: autoritats del districte, forces de seguretat, PAD (Pla d'acció sobre drogues), entitats i associacions de veïns, farmacèutics i atenció primària de salut i social. Els programes preventius territorials inclouen les accions de sensibilització i informació a la població general, els col·lectius de risc i els professionals, i les activitats de caràcter preventiu basades en el territori i de dinamització de la participació social. En l'àmbit escolar s'han continuat impulsant els programes preventius en l'ensenyament secundari amb els programes PASE i PESA-Decideix!, gestionats fins ara des de l'IMS amb la col·laboració del Pla i d'acord amb els seus criteris i objectius. Cal destacar la reorientació del Servei d'Orientació per a Adolescents i Famílies, per respondre a la creixent presència de les drogues a l'escola secundària, amb un fort increment d'activitat.

Programes de tractament

Engloba un ventall d'opcions de tractament per als addictes a substàncies, als quals s'ofereix assistència en programes lliures de drogues, que inclou una oferta residencial, assistència amb substàncies substitutives (per abandonar les pràctiques de risc, bàsicament amb programes de manteniment amb metadona) i programes de disminució de risc (per a persones que continuen utilitzant activament drogues). També és rellevant l'oferta de tractament a persones amb dependència de l'alcohol.



Activitat del Pla d'atenció a les drogodependències

	2001	2002	2003
Programes comunitaris fora de l'escola			
Trucades al Servei d'Orientació per a Adolescents i Famílies	549	996	1.129
Primeres visites al Servei d'Orientació	77	107	125
Programes de tractament (centres de titularitat municipal)			
Pacients en programes lliures de drogues	4.395	4.103	4.133
Pacients en programes d'alcohol	1.592	1.815	1.872
Primeres visites del programa de drogues il·legals	1.353	1.305	1.418
Primeres visites del programa d'alcohol	869	886	1.113
Programes amb substàncies substitutives			
Punts de dispensació	47	47	47
Oferta de places en PMM (Programa de manteniment amb metadona)	1.969	1.854	1.812
Programa d'atenció orgànica			
Vacunes dispensades	1.859	1.700	1.328
Proves de tuberculina	1.140	1.100	1.091
Pacients amb tractament de tuberculosi i supervisats al CAS	40	15	10
Programes de disminució de risc			
Xeringues recollides	552.595	801.468	785.201
Contactes dels agents de salut	88.000	75.000	84.250
Usuaris actius al Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària	1.825	1.500	1.650
Farmàcies amb agents de salut	133	127	128
Programes residencials			
Oferta de programes residencials (llits)	75	75	75
Altes de pacients en programes residencials	286	280	334
Tallers i programes educatius			
Participants	500	500	542



■ Seguretat i higiene dels aliments

A la ciutat hi ha 1.609 indústries alimentàries registrades, un escorxador central, una llotja i un mercat central del peix, un mercat central de fruites i verdures, i 40 mercats municipals. Hi ha uns 9.000 establiments minoristes d'alimentació. L'ASPB té la responsabilitat del control sanitari dels aliments que arriben als ciutadans. Així, doncs, efectua activitats de control tant en l'abastament de Mercabarna (majoristes de peix i de fruita i verdura) i l'escorxador d'animals, com en el transport i la comercialització d'aliments, així com en els establiments de restauració col·lectiva comercial i menjadors col·lectius socials. També es du a terme el control i la vigilància sanitària de les indústries alimentàries situades a la ciutat. El control de les activitats alimentàries a la via pública ara és assumit per la Guàrdia Urbana, fet que es reflecteix en la davallada d'activitat aparent.

Els aliments comercialitzats per mitjà del comerç minorista de la ciutat de Barcelona són objecte de seguiment des del punt de vista analític, per controlar-ne la composició, els nivells microbiològics i la possible presència de contaminants i additius alimentaris. Mitjançant el Programa IQSA d'investigació de la qualitat sanitària dels aliments s'han estudiat mostres corresponents

als productes següents: productes carnis tractats per la calor, patés, peix fumat, llets pasteuritzades, llets UHT, postres làctics, formatges frescos, olis i greixos escalfats, olis de llavors, pastisseria farcida, begudes refrescants, orxates, vins de taula, plats cuinats i tapes, plats preparats envasats o refrigerats, plats cuinats de consum immediat, suc de fruita, gelats i torrons. El Laboratori ha estudiat unes 600 mostres dins d'aquest programa, que permet identificar aliments amb anomalies. Cal puntualitzar que la identificació d'aliments amb anomalies no implica necessàriament que no siguin aptes per al consum, sinó que evidencia l'existència d'unes condicions o pràctiques millorables.



Activitat de seguretat i higiene dels aliments

	2001	2002	2003
Control sanitari dels mercats centrals			
Inspeccions dels mercats centrals	472	450	486
Control d'indústries i comerç a l'engròs			
Inspeccions d'establiments alimentaris	4.001	4.834	6.586
Certificacions sanitàries	234	446	242
Controls a destinació de carn forana (circulars 3/00 i 2/03)	2.089	2.532	5.686
Control sanitari d'establiments minoristes i mercats			
Inspeccions d'establiments minoristes	259	654	658
Recollida de mostres per al programa IQSA	822	845	597
Control sanitari d'establiments de restauració col·lectiva			
Inspeccions d'establiments de restauració col·lectiva social	1.050	694	780
Inspeccions d'establiments de restauració col·lectiva comercial	496	610	1.007
Actuacions per alertes, denúncies o notificació de brots			
Recollida de mostres de vigilància epidemiològica	57	51	18
Actuacions motivades per alertes i denúncies	210	176	107
Investigació d'establiments implicats en TIA	26	28	19
Inspecció d'activitats alimentàries a la via pública			
Inspeccions d'activitats alimentàries a la via pública	939	2.937	30
Control sanitari de l'escorxador central			
Animals inspeccionats a l'escorxador (tones)	25.805	23.785	24.528
Animals inspeccionats a l'escorxador (caps)	355.135	343.254	354.774
Animals amb retirada MER (protecció contra l'EEB)	347.910	339.386	351.337
Mostres per a la investigació de residus (PIRACC-PNR)	197	290	280



■ Control de zoonosi i vectors

Tant la gestió com l'atenció i la informació als usuaris del Centre d'Acol·lida d'Animals de Companyia (CAAC) s'han modificat per respondre a la decisió del Consell Plenari de l'Ajuntament de suspendre l'eutanàsia d'animals abandonats, excepte la compassiva. La gestió s'ha contractat amb la Fundació Altarriba, una entitat proteccionista. Tot i que s'han gestionat moltes més adopcions, l'augment d'ingressos i la suspensió de l'eutanàsia ha comportat una sobrepoblació al CAAC, fet que ha generat disfuncions.

S'ha continuat col·laborant amb l'Associació Veterinària d'Especialistes en Petits Animals, i també s'ha mantingut la col·laboració amb diferents sectors per a la identificació censal dels animals domèstics. L'estratègia de creació de colònies de gats urbans amb control sanitari i en col·laboració amb entitats es manté amb l'objectiu que aquesta població no es reproduïxi ni augmenti de forma descontrolada.

L'estratègia de control de plagues ha aprofundit en la substitució gradual de l'exclusiva dependència dels agents químics per una lluita anti-vectorial més integrada i compatible amb el medi ambient i la salut pública, que està cobrint actualment els edificis de titularitat municipal. També s'està revisant l'estratègia relacionada amb la població de coloms.

Activitat de control de zoonosi i vectors

	2001	2002	2003
Control de la fauna urbana			
Gossos i gats recollits al carrer	1.882	2.131	2.303
Coloms recollits	5.728	16.166	19.296
Constitució de colònies estables de gats			
Gats sotmesos a control en colònies estables	99	415	301
Custòdia d'animals al CAAC			
Animals custodiats al CAAC	2.608	2.626	2.855
Adopció d'animals de companyia			
Adopcions de gossos i gats gestionades	869	1.167	1.472
Higienització d'espais públics i altres			
Denúncies ateses sobre DDD (100% resposta)	750	1.143	1.129
Desratització (quilòmetres de clavegueram tractats)	398	1.334	2.970
Desratització (hectàrees tractades)	24	4	42
Desinsectació (quilòmetres de clavegueram tractats)	15	13	56
Desinsectació (hectàrees tractades)	2	0,8	0,7



■ Laboratori de Salut Pública

La funció del Laboratori és donar resposta a les sol·licituds d'anàlisi química i microbiològica dels serveis de salut pública i de l'Ajuntament. El Laboratori analitza les mostres rebudes per al control atmosfèric de contaminants químics i biològics, sorres i terres dels parcs, espais infantils, platges i piscines, aigües de consum de boca o aigües residuals. També controla els aliments procedents dels mercats centrals d'abastament, de les indústries i del comerç minorista del sector, i dóna suport a la investigació epidemiològica. Així mateix, processa mostres procedents de particulars i de clients privats.

Durant el 2003, el Laboratori ha obtingut l'acreditació ISO 17025 per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC). També ha analitzat més de 16.000 mostres, bona part de les quals corresponen a anàlisis referides al medi (aire, aigües, sorres i altres); altres són mostres alimentàries i la resta corresponen a altres tipus d'anàlisis (epidemiologia, mostres internes, etc.). Aquest any el Laboratori Municipal s'ha fusionat amb el de la Delegació Territorial a Barcelona del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, cosa que ha estat possible gràcies a la posada en marxa de l'Agència, un fet que queda reflectit en l'increment d'activitat del nou laboratori.

Activitat del Laboratori Municipal de Salut Pública

	2001	2002	2003
Suport a programes de control alimentari			
Mostres d'aliments	3.612	3.956	4.023
Control d'aigües de consum			
Mostres d'aigua	1.217	1.998	2.788
Control ambiental			
Mostres ambientals	3.733	4.699	3.854
Investigació epidemiològica de brots			
Mostres d'epidemiologia	577	340	418
Mostres de residus			
Mostres de residus	—	—	4.922
Total de mostres analitzades			
Total de mostres analitzades (inclou altres mostres i controls de qualitat)	9.743	11.596	16.796
Total de paràmetres analitzats	52.701	57.115	66.633
Elaboracions farmacològiques			
Litres de solució preparats	12.241	11.001	10.064
Metadona (grams)	61.205	55.005	50.320
Aspartam (grams)	30.602	27.502	25.160
Mostres analitzades segons la procedència			
Serveis municipals de salut pública	2.179	1.776	1.631
Altres serveis municipals	3.579	4.731	4.101
Altres administracions locals	526	536	103
Administració autonòmica	603	997	7.034
Administració central	1.163	1.576	2.041
Hospitals i centres sanitaris	60	31	46
Particulars i clients comercials	1.595	1.940	1.799
Organitzacions sense ànim de lucre	38	9	41

■ Recursos i serveis de suport (tecnoestructura)

Aquests serveis els presten, sobretot, l'*staff* de la Gerència, el Servei d'Informàtica i la Direcció de Recursos, que està formada per quatre serveis: els Serveis Generals, l'Administració de Personal, l'Administració Econòmica i l'Assessoria Jurídica i Secretaria. La seva missió és donar suport a la Gerència i a les unitats de producció externa.

Dins l'activitat de l'any 2003, cal destacar el gran esforç de canvi i progrés en el conjunt d'aquesta direcció, que ha suposat passar de l'Institut Municipal de Salut Pública a l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Així mateix, cal subratllar la implementació del programa GISAL, una eina ofimàtica que ens ha de permetre gestionar el registre d'entrades i sortides i realitzar el seguiment d'expedients administratius. En termes de gestió significarà una millora qualitativa del treball i de la planificació, així com de la comunicació i la informació transversal, accessible per a tota l'organització.

Quant als serveis que componen la Direcció de Recursos, cal remarcar que l'esforç en la gestió de recursos humans s'ha traduït principalment, aquest any, en el canvi de l'Institut a l'Agència, procés en què ha destacat la incorporació i l'estudi d'elements d'integració de personal de diferents procedències laborals. Així mateix, s'han continuat desenvolupant les línies de progrés iniciades en anys anteriors, com per exemple l'optimització de la plantilla, l'actualització de les borses de treball o bé l'establiment d'uns criteris bàsics consensuats de demanda d'accions formatives ofertes pel Centre de Formació Contínua de l'Ajuntament de Barcelona i complementades amb fons propis.

Administració de personal

Dins de l'activitat de l'any 2003, en relació amb la gestió de recursos humans, cal destacar l'inici de processos selectius per a la provisió de places de personal laboral de l'Agència, amb l'aprovació i publicació de les bases generals que han regit les convocatòries específiques de les places següents: tres tècnics superiors de Medicina, un

tècnic superior en Ciències de la Salut i un tècnic superior en Dret.

Pel que fa a llocs de treball temporals, i seguint la dinàmica dels darrers anys d'actualització de les borses de treball, s'han proveït quatre llocs de treball: un gestor pressupostari, un tècnic superior en Dret i dos tècnics superiors en Ciències de la Salut.

Els nostres professionals han realitzat 2.691 hores d'accions formatives en el marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona. Les accions formatives amb més assistència han estat els programes de desenvolupament d'habilitats com el PDH i els de relacions interpersonals, i els més sol·licitats han estat els programes d'ofimàtica.

Serveis generals

D'altra banda, dins l'àmbit dels serveis generals destaca la contínua millora en el manteniment, la seguretat i les reparacions dels 10 edificis i establiments de l'Agència, de les instal·lacions i la maquinària, i en el proveïment i la cobertura logística (transports, carteria, neteja...) de les necessitats relatives a activitats i projectes diversos.

Assessoria jurídica

En l'àmbit jurídic, cal remarcar la consolidació de la figura de l'advocat/ada de referència per a cada unitat, per tal d'assolir un assessorament jurídic proper i fer un seguiment personalitzat dels expedients administratius amb el propòsit de facilitar un servei de qualitat als "clients interns". Així mateix, juntament amb l'Administració econòmica, l'homogeneïtzació de la documentació administrativa i l'establiment de criteris d'unificació dels circuits administratius han estat una constant durant aquest any 2003. En relació amb la tramitació d'expedients, s'han tramitat 141 contractes menors i 28 contractes majors, i s'han signat o renovat 15 convenis de col·laboració amb diverses entitats i institucions.

Actuacions dins del pla de formació continuada de l'Ajuntament de Barcelona, 2003



Administració econòmica

En termes de gestió econòmica, cal destacar el perfeccionament del sistema de previsió de tancament, així com la consolidació de les bases de dades, cosa que aportarà a l'organització una informació pressupostària *ad hoc*. D'altra banda, s'ha avançat en la informatització d'indicadors quantitativs i qualitativs per a l'elaboració d'informes de gestió econòmica, desenvolupant el control de gestió, amb indicadors desconcentrats, així com el pressupost per projectes.

Servei d'informàtica

En el camp de la informàtica, s'ha avançat en el procés d'assoliment d'una major cohesió en el Servei d'Informàtica, reforçant i integrant un equip que abans era més dispers. L'any 2003 ha estat molt marcat per les actualitzacions del *software* de base i dels aplicatius de desenvolupament propi en el camp de les MDO (malalties de declaració obligatòria), SIDB (sistema d'informació sobre drogodependències a Barcelona) i vacunes; a més, s'ha posat en marxa un registre d'in-

fectats pel VIH i s'ha progressat en la definició dels criteris bàsics d'un sistema d'informació per al control alimentari. D'altra banda, també s'ha iniciat la definició d'un Sistema d'Informació per al Control Alimentari (SICAL). Al llarg de l'any s'ha millorat la integració de totes les xarxes de l'Agència, de manera que ja tan sols queda pendent l'equip al CAAC, i s'ha millorat la connexió entre edificis gràcies a la nostra relació amb la nova anella científica. La tasca de manteniment i actualització de *hardware* i *software* és actualment molt important, ja que hi ha 247 PC i 13 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren les xarxes locals de 10 edificis. La dotació entre serveis tendeix a una homogeneïtat superior, i es tendeix a la implantació del sistema Windows 2000 per resoldre condicionants de la LOPD. La implantació de les mesures de seguretat dels ordinadors i les xarxes requereix una atenció creixent, que genera tensions entre les exigències de les tasques fonamentals però poc visibles de manteniment de sistemes i la capacitat de resposta a les demandes de suport a usuaris i de desenvolupament d'aplicacions a mida.

Coordinació amb estructures no assistencials del Pla d'acció sobre les drogodependències

El Pla gestiona els recursos assistencials de titularitat municipal i es coordina amb les altres estructures, però a més, per tal de donar resposta a les necessitats d'un veritable pla de ciutat, treballa estretament amb la policia i el poder judicial per donar resposta a diversos aspectes d'aquesta problemàtica que aborden altres qüestions. Aquest treball és fonamental per abordar alguns dels aspectes més rellevants vinculats a aquest problema, però per la seva naturalesa no encaixa directament en el catàleg de serveis de l'Agència i es recull a part.

■ Programa d'actuació de la Guàrdia Urbana

Aquest programa es fonamenta en una instrucció d'Alcaldia adreçada a la Guàrdia Urbana i als serveis personals dels districtes que permet canalitzar els toxicòmans cap als centres assistencials. Aquesta instrucció inclou una pauta d'actuació amb quatre punts:

1. Identificar els consumidors de drogues il·legals a la via pública o els espais públics, i remetre la seva filiació a un centre de dades centralitzat a fi que es canalitzi la seva integració en la xarxa assistencial.
2. Intervenir tot tipus de droga il·legal i conduir els implicats a comissaria en el cas que per la seva quantitat o varietat es pugui sospitar que la seva destinació és el tràfic il·legal.
3. Sancionar l'abandonament a la via pública d'estrís per al consum de drogues il·legals, pel fet que impliquen un perill per a la salut i la seguretat dels ciutadans.
4. Assistir i traslladar els toxicòmans que pel seu estat ho requereixin als centres assistencials.

Prenent com a base aquesta instrucció, les activitats realitzades per la Guàrdia Urbana en relació amb les drogodependències en els dos darrers anys s'exposen tot seguit, segons la naturalesa de l'actuació. El nombre total d'intervencions no correspon al sumatori, ja que les intervencions no són mútuament excloents. No es disposa de dades de decomissos que es puguin comparar, a causa dels canvis que s'han portat a terme en el sistema d'informatització.

Respecte als controls d'alcoholèmia, se n'han fet un total de 34.401, dels quals 7.027 han resultat positius i 27.322, negatius. Cal remarcar que, sense comptar les dels accidentats, el 18,6% de les proves d'alcoholèmia van resultar positives (un 57,4% de les de controls, un 29% en els casos d'infracció i un 11,2% en els casos de símptomes de sospita).

Actuacions de la Guàrdia Urbana

	2002	2003
Sobre intoxicació etílica	1.346	1.566
Sobre consum d'altres drogues	760	106
Sobre síndromes d'abstinència	6	15
Sobre intoxicació aguda	64	55
Sobre mort per sobredosi	—	6
Sobre tòxics en menors	9	24
Total	2.185	1.772

	Infracció		Síntomes		Control		Accidents	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Positives	1.717	1.868	740	724	2.504	3.680	539	617
Negatives	1.816	2.391	1.142	321	17.948	24.152	526	204
Proves de sang	4	9	4	4	24	30	ND	2
Es neguen a la prova	30	43	24	31	53	68	57	25
Total	3.567	4.311	1.910	480	20.529	17.922	1.122	848

Denúncies de la Guàrdia Urbana per lleis o ordenances relatives a drogues

	2002	2003
Permissió o tolerància d'activitats il·legals sobre drogues en espectacles o establiments	15	13
Promoció pública de begudes alcohòliques en què s'oferia degustació gratuïta	9	ND
Promoció de begudes alcohòliques per concurs o consumició inclosa	4	3
Promoció d'establiments on es fomenta el consum d'alcohol	6	ND
Venda o subministrament de begudes alcohòliques a menors de 16 anys	3	6
Venda o subministrament de begudes alcohòliques de més de 23°	—	1
Venda o subministrament de begudes alcohòliques a menors d'edat a la nit	1	2
No senyalització visible de la prohibició de venda/subministrament d'alcohol	36	31
Manca de rètol que prohibeixi la venda de tabac a menors de 16 anys	35	51
Venda de tabac en màquina automàtica en establiments no tancats	2	3
Consum de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies en llocs públics	—	755
Tinença il·lícita de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies	—	897
Abandonament en espai o via pública d'estrís de consum de drogues	—	5
Consum de begudes alcohòliques en via o espai públic	705	1.817
Total	816	2.584

■ Dissuasió i repressió

L'objectiu genèric d'aquest programa és el d'evitar la criminalització i la progressiva marginalització dels malalts toxicòmans. En aquest sentit cal tornar a esmentar dues importants línies de treball que han estat introduïdes a l'apartat d'informació i prevenció. Els objectius específics pretenen dissuadir-los del consum evident de drogues a la via pública, facilitar-los el contacte amb els centres de tractament i disminuir els riscos associats al consum públic, a més de vetllar pel compliment efectiu de les normatives sobre la venda i el consum de drogues legals, segons la llei de prevenció i assistencial en matèria de substàncies que poden generar dependència.

■ Coordinació amb els cossos de seguretat

El Pla, per mitjà del Consell de Seguretat Urbana de Barcelona (CSUB), els consells de prevenció i seguretat dels districtes i les taules de coordinació policial, vetlla per garantir la línia de coordinació dins les competències municipals. La participació en aquests consells de la Policia, la Guàrdia Urbana, les entitats representatives del districte, els secretaris de prevenció i seguretat i els representants dels serveis personals dels districtes facilita l'intercanvi i el disseny d'actuacions coordinades en l'àmbit de la seguretat.

Es continua garantint la coordinació amb la Fiscalia Delegada per a la Prevenció i la Repressió del Tràfic Il·legal de Drogues a Catalunya, per facilitar informació i recursos assistencials a fi d'afavorir les mesures d'acompliment alternatiu, seguint la via de l'apartat número 1 dels articles 8 i 9 de l'antic Codi penal, que atenuï la responsabilitat i permetin una mesura alternativa. La Llei orgànica 19/1995 del Codi penal, que va entrar en vigor el 25 de maig de 1996, va significar un canvi en l'actual sistema penal i la introducció de noves penes alternatives a l'internament en centres penitenciaris, així com l'assessorament tècnic al jutge o tribunal.

S'ha mantingut el contacte amb la Policia Nacional amb l'objectiu de conèixer i seguir el Codi penal que va entrar en vigor el 25 de maig de 1996, a fi de col·laborar-hi en els programes adreçats a la població drogodependents a la ciutat. També s'ha iniciat el disseny dels programes conjunts de formació sobre drogues.

■ Programa legal i judicial

La població addicta a drogues il·legals atesa als CAS molt sovint presenta problemes legals lligats a la seva trajectòria per mantenir la dependència. Les conductes asocials d'un drogo-dependent augmenten la seva marginació. Des del seu inici, el Pla d'acció sobre drogues ha previst la necessitat d'incorporar l'atenció als aspectes legals i judicials dins els seus programes de tractament. En l'abordatge terapèutic cal tenir present l'aspecte judicial per realitzar una intervenció adaptada al pacient.



■ Recursos judicials

El Departament de Justícia, mitjançant el Decret 265/1996, de 23 de juliol, ha fet les reestructuracions adients per donar efecte compliment a les noves competències que té encomanades. En aquest sentit es va crear la Direcció General de Mesures Penals Alternatives i de Justícia Juvenil (DGMPAJJ).

El Pla d'acció sobre drogues de Barcelona, juntament amb la DGMPAJJ i el suport de la Fiscalia Delegada per a la Prevenció i la Repressió del Tràfic Il·legal de Drogues de Barcelona, ha establert un sistema de control i seguiment per garantir l'aplicació correcta de mesures. Durant el 2003 s'han tractat 193 casos de derivació i seguiment d'usuaris en tractament als CAS amb problemes judicials i pendents de resolució.

Inicis de tractament per a drogodependències com a mesura penal alternativa (*)

Centre de tractament	2003
Sants	22
Garbivent	16
Sarrià	1
Nou Barris	13
Barceloneta	8
SPOTT	24
Sant Pau	11
Creu Roja	25
CECAS	20
Casa Bloc	3
Lluís Companys	1
Total	144

(*) Inicis de tractament per a drogodependències com a mesura penal alternativa a les privatives de llibertat en persones addictes a drogues i condemnades per haver comès un delictes.

L'ASPB manté una vocació acadèmica de recerca i docència orientada a entroncar amb la seva praxi de la salut pública.

■ Recerca

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diferents entitats. A més, l'ASPB pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca. Les publicacions fruit de projectes de recerca de l'any 2003 són les següents:

Ariza C, Nebot M, Villalbí JR, Díez E, Tomás Z, Valmayor S. Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis de los escolares de Barcelona (1987-1999). *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 190-195.

Artazcoz L, Cortés I, Pasarín MI, Borrell C. *Diferències i desigualtats de gènere en salut*. Ajuntament de Barcelona, 2003.

Artazcoz L, Cortés I, Benach J, Benavides F. Les desigualtats en salut laboral a Catalunya. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 251-282. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Artazcoz L. Encuestas de condiciones de trabajo: reflexiones y sugerencias (editorial). *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* 2003; 1-3.

Artazcoz L, Brotons M, Brotons A. Impacto de la implantación de una política de trabajo libre de humo en una empresa. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 490-493.

Artazcoz L, Cortés I, Pasarín MI, Borrell C. Salut i gènere. La població de 25 a 65 anys a Barcelona. *Barcelona Societat* 2003; 52-62.

Benach J, Martínez J, Borrell C, Pasarín MI, Yasui Y. Desigualtats geogràfiques en àrees petites. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 55-90. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Benach J, Yasui Y, Borrell C, Rosa E, Pasarín MI, Benach N et al. Examining geographic patterns of mortality: the atlas of mortality in small areas in Spain (1987-1995). *Eur J Public Health* 2003; 13: 115-123.

Benach J, Yasui Y, Borrell C, Pasarín MI, Martínez JM, Daponte A. The public health burden of material deprivation: excess mortality in leading causes of death in Spain. *Prev Med* 2003; 36: 300-308.

Bocio A, Llobet J, Domingo J, Corbella J, Teixidó A, Casas C. Polybrominated diphenyl ethers (PBDEs) in foodstuffs: human exposure through the diet. *Journal of Agricultural and Food Chemistry* 2003; 51: 3191-3195.

Borrell C, Cirera E, Ricart M, Pasarín MI, Salvador J. Social inequalities in perinatal mortality in a Southern European city. *Eur J Epidemiol* 2003; 18: 5-13.

Borrell C, Cortés I, Artazcoz L, Molinero E, Moncada S. Social inequalities in mortality in a retrospective cohort of civil servants in Barcelona. *Int J Epidemiol* 2003; 32: 386-389.

Borrell C, Ferrando J. Desigualdades en salud en la población anciana. *JANO* 2003; LXIV: 25-33.

Borrell C, Benach J. Conceptes, antecedents i causes de les desigualtats socials en la salut. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 17-54. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Borrell C, Rajmil L. Les desigualtats en la utilització dels serveis sanitaris. A: Borrell C, Benach J, (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 151-177. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Brugal MT, Borrell C, Díaz-Quirano E, Pasarín MI, García-Olalla P, Villalbí JR. Deprivation and AIDS in a Southern European city: different patterns across transmission group. *Eur J Public Health* 2003; 13: 259-261.

Caminero JA, Caylà JA, Lara N. Evaluation of tuberculosis trends in Spain, 1991-1999. *Int J Tuberc Lung Dis* 2003; 7: 236-242.

Cardenosa N, Domínguez A, Martínez A, Álvarez J, Panella H, Godoy P et al. Meningococcal disease in Catalonia 1 year after mass vaccination campaign with meningococcal group C polysaccharide vaccine. *Infection* 2003; 31: 392-397.

Cardenosa N, Domínguez A, Carmona G, Ciruela P, Salleras L, Sánchez F et al. Antibiotic susceptibility of strains isolated from patients with meningococcal disease and their household contacts in Catalonia (Spain). May 1998-April 1999. *Int J Antimicrob Agents* 2003; 22: 453-455.

Casabona J, Romaguera A, Almeda J, Blanch C, Caylà JA, Miró JM et al. La declaración de los nuevos diagnósticos de VIH en Cataluña: ¿Es posible el consenso técnico? *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 75-82.

Caylà JA, Orcau A. Estudio de contactos en el siglo XXI: se precisan innovaciones. *Medicina Clínica* (Barcelona) 2003; 121: 494-495.

De Vries H, Mudde A, Kremers S, Wetzels J, Uiters E, Ariza C et al. The European Smoking Prevention Framework Approach (ESFA): short-term effects. *Health Educ Res* 2003; 18: 649-663.

De Vries H, Mudde A, Leijls I, Charlton A, Vartiainen E, Buijs G et al. The European Smoking Prevention Framework Approach (ESFA): an example of integral prevention. *Health Educ Res* 2003; 18: 611-626.

Díez E, Juárez O, Fernández S. *Canvis, un programa de promoció de la salut alimentaria en estudiants de secundària. Desenvolupament de la intervenció i disseny evaluatiu. Experiències i programes educatius per a la prevenció i la promoció de la salut*. Barcelona: Laertes, 2003.

Domingo J, Falcó G, Llobet J, Casas C, Teixidó A, Müller L. Polychlorinated naphthalenes in foods: estimated dietary intake by the population of Catalonia, Spain. *Environmental Science and Technology* 2003; 37: 2332-2335.

Falcó G, Domingo J, Llobet J, Bocio A, Teixidó A, Casas C et al. Polycyclic aromatic hydrocarbons in foods: human exposure through the diet in Catalonia, Spain. *Journal of Food Protection* 2003; 66: 2325-2331.

Fernández E, Plasència A. Dime cuándo nos citan y te diré... el factor de impacto bibliográfico de *Gaceta Sanitaria*. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 179-180.

Fernández E, Schiaffino A, Garcia M, Salto E, Villalbí JR, Borrás JM. Prevalencia del consumo de tabaco en España entre 1945 y 1995. Reconstrucción a partir de las Encuestas Nacionales de Salud. *Medicina Clínica* (Barcelona) 2003; 120: 14-16.

Fernández E, Schiaffino A, Borrás JM, Shafey O, Villalbí JR, La Vecchia C. Prevalence of cigarette smoking by birth cohort among males and females in Spain, 1910-1990. *Eur J Cancer Prev* 2003; 12: 57-62.

Ferrando J, Borrell C, Rodríguez-Sanz M. *La salut de la gent gran de Barcelona*. Barcelona: Agència de Salut Pública. Estudis/Monografies 2, 2003.

García dO, Caylà JA, Mila C, Jansà JM, Badosa I, Ferrer A et al. Tuberculosis screening among immigrants holding a hunger strike in churches. *Int J Tuberc Lung Dis* 2003; 7: S412-S416.

García M, Schiaffino A, Fernández E, Martí M, Salto E, Pérez G et al. The Cornell Health Interview Survey Follow-Up (CHIS.FU) Study: design, methods, and response rate. *BMC Public Health* 2003; 3: 12.

González-Alonso J, Salvador T, Villalbí JR. El reto del control del tabaquismo en el lugar de trabajo. *Rev Esp Salud Pública* 2003; 77: 1-2.

Grupo de Trabajo de la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona. Documento de consenso sobre la prevención y el control de las tuberculosis importadas. *Medicina Clínica* (Barcelona) 2003; 121: 549-557.

Jané M, Borrell C, Nebot M, Pasarín MI. Impacto del tabaquismo y del consumo excesivo de alcohol en la mortalidad de la población de la ciudad de Barcelona: 1983-1998. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 108-115.

Jansà JM, Caylà JA. La tuberculosis, enfermedad clásica y emergente. *JANO* 2003; 1.463: 53.

Jansà JM, García-Olalla P. Desigualtats en la salut i la immigració. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 219-250. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.



- Llobet J, Bocio A, Domingo J, Teixidó A, Casas C. Levels of polychlorinated biphenyls in foods from Catalonia, Spain: estimated dietary intake. *Journal of Food Protection* 2003; 66: 479-484.
- Llobet J, Falcó G, Casas C, Teixidó A, Domingo J. Concentrations of Arsenic, Cadmium, Mercury and Lead in common foods and estimated daily intake by children, adolescents, adults and seniors of Catalonia, Spain. *Journal of Agricultural and Food Chemistry* 2003; 51: 838-842.
- Llobet J, Domingo J, Bocio A, Casas C. Human exposure to dioxins through the diet in Catalonia, Spain: carcinogenic and non carcinogenic risk. *Chemosphere* 2003; 50: 1193-1200.
- López MJ, Nebot M. La medición de la nicotina como marcador aéreo del humo ambiental del tabaco. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17 Suppl 3: 15-22.
- Mackenbach JP, Bakker MJ, European Network on Interventions and policies to Reduce Inequalities in Health. Tackling socioeconomic inequalities in health: analysis of European experiences. *Lancet* 2003; 362: 1409-1414.
- Marrugat J, Porta M, Fernández E, Pérez G, Elosua R, Plasència A et al. Los profesionales de la salud y las consecuencias de una posible guerra en Irak: carta abierta al presidente del Gobierno Español. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 86-87.
- Muniesa M, de Simon M, Prats G, Ferrer D, Panella H, Jofre J. Shiga toxin 2-converting bacteriophages associated with clonal variability in *Escherichia coli* O157:H7 strains of human origin isolated from a single outbreak. *Infect Immun* 2003; 71: 4554-4562.
- Munoz E, Nebot M, Minguell D, Rovira G. Cobertura vacunal en población inmigrada en Barcelona. *Medicina Clínica (Barcelona)* 2003; 121: 759.
- Muntaner C, Borrell C, Benach J, Pasarín MI, Fernández E. The associations of social class and social stratification with patterns of general and mental health in a Spanish population. *Int J Epidemiol* 2003; 32: 950-958.
- Navarro V, Borrell C, Benach J, Muntaner C, Quiroga A, Rodríguez-Sanz M et al. The importance of the political and the social in explaining mortality differentials among the countries of the OECD, 1950-1998. *Int J Health Serv* 2003; 33: 419-494.
- Nebot M, Fontanet G, Díez E. Educación sanitaria e internet. *Formación Médica Continuada* 2003; 10: 243-248.
- Pasarín MI, Fernández E. Les desigualtats en els estils de vida. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 121-149. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.
- Peracho V, Villalbí JR, Llebaria X, Armengou JM, Guix J. De la perrera municipal al centro de acogida de animales de compañía de Barcelona. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 515-519.
- Pérez-Hoyos S, Ferreros I, Amo J, Quintana M, Ruiz I, Cisneros JM et al. Imputación del instante de seroconversión al VIH en cohortes de hemofílicos. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 474-482.
- Pérez-Hoyos S, del Amo J, Muga R, del Romero J, García dO, Guerrero R et al. Effectiveness of highly active antiretroviral therapy in Spanish cohorts of HIV seroconverters: differences by transmission category. *AIDS* 2003; 17: 353-359.
- Pérez-Hoyos S, Plasència A. Aspectos éticos en la publicación de manuscritos en revistas de salud pública. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 266-267.
- Pérez C, Borrell C, Cirera E, Ricart I, Plasència A. L'accidentalitat per trànsit en les dones a Barcelona. A: Sector de Serveis Personals de l'Ajuntament de Barcelona (ed.). *Barcelona Societat/12*. Dossier: Les dones de Barcelona i les polítiques de gènere, pp. 129-132. 2003.
- Plasència A, Cirera E. Accidents de tráfico: un problema de salud a la espera de una respuesta sanitaria. *Medicina Clínica (Barcelona)* 2003; 120: 378-379.
- Plasència A, Caylà JA. Towards legionnaires' disease control: epidemiological or environmental surveillance? *J Epidemiol Community Health* 2003; 57: 396-397.

Plasència A, Antonanzas F, Pérez-Hoyos S. Nota de los editores. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 346.

Porter K, Babiker A, Caylà JA, Bhaskaran K, Garcia-Olalla P, Darbyshire J et al. Determinants of survival following HIV-1 seroconversion after the introduction of HAART. *Lancet* 2003; 362: 1267-1274.

Prats R, Pérez G, Fernández R, Prats B, Plasència E, Salleras L. Salud materno-infantil. Evaluación de los objetivos del Plan de Salud de Cataluña para el año 2000. *Medicina Clínica* (Barcelona) 2003; 121 Suppl 1: 69-73.

Puigdollers E, Cots F, Brugal MT, Torralba L, Domingo-Salvany A, Costas F. Programas de mantenimiento de metadona con servicios auxiliares: un estudio de coste-efectividad. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 123-130.

Rodrigo T, Caylà JA. Efectividad de los programas de control de la tuberculosis en España. *Medicina Clínica* (Barcelona) 2003; 121: 375-378.

Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Urbanos R, Pasarín MI, Rico A, Fraile M et al. Power relations and premature mortality in Spain's autonomous communities. *Int J Health Serv* 2003; 33: 687-722.

Rodríguez-Martos A, Santamariña E, Martínez X, Torralba L, Escayola M, Martí J et al. Identificación precoz e intervención breve en lesionados de tráfico con presencia de alcohol: primeros resultados. *Adicciones* 2003; 15: 191-202.

Savino M, Musquera M, Palou J, Prados M, Salvador J, Villavicencio H. [Lithiasis in complete ureteral duplication and prostate cancer: combined surgery treatment (Idioma original: Italià)]. *Arch Ital Urol Androl* 2003; 75: 158-160.

Schiaffino A, Fernández E, Borrell C, Salto E, García M, Borrás JM. Gender and educational differences in smoking initiation rates in Spain from 1948 to 1992. *Eur J Public Health* 2003; 13: 56-60.

Schiaffino A, Rodríguez M, Pasarín MI, Regidor E, Borrell C, Fernández E. ¿Odds ratio o razón de proporciones? Su utilización en estudios transversales. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 70-74.

Soto-Mas F, Villalbí JR, Granero L, Jacobson H, Balcázar H. Los documentos internos de la industria tabaquera y la prevención del tabaquismo en España. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17 Suppl 3: 9-14.

Teixidó A, Cugat G, Monterde R, Méndez I, Casas C, Tresserras R, Mata E, Salleras L. *Medio ambiente saludable e higiene de los alimentos. Evaluación de los objetivos del Pla de Salud de Catalunya para el año 2000*. 2003.

Torné E, Guarga A, Pozuelo A, Pasarín MI, Borrell C. Análisis de la demanda en los servicios de urgencias de Barcelona. *Aten Primaria* 2003; 32: 423-424.

Valls-Llobet C, Benach J, Borrell C. Polítiques per reduir les desigualtats en la salut. A: Borrell C, Benach J (ed.). *Les desigualtats en la salut a Catalunya*, pp. 305-331. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2003.

Villalbí JR, Guix J, Plasència A, Armengou JM, Llebaria X, Torralba L. La cartera de servicios en una organización de Salud Pública. *Gaceta Sanitaria* 2003; 17: 231-237.

Villalbí JR, Pasarín MI, Montaner I, Cabezas C, Starfield B. Evaluación de la atención primaria. *Aten Primaria* 2003; 31: 382-385.

Villalbí JR. El Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo y el Movimiento de Prevención en España. *Rev Esp Salud Pública* 2003; 77: 435-436.

■ Docència

L'ASPB ha anat desenvolupant una oferta docent pròpia basada en gran part en la seva experiència pràctica, que inclou diversos cursos periòdics que de forma consolidada s'ofereixen anualment o biennalment, sovint en col·laboració amb institucions acadèmiques que els han acreditat. En el camp de la docència cal esmentar la col·laboració amb la Facultat de Medicina i de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Amb la interrupció de les activitats docents de l'Institut de Salut Pública de Catalunya (ISP), es va aconseguir preservar el valuós programa de Mestratge en Salut Pública que aquest oferia dins la Universitat Pompeu Fabra. L'ASPB participa en aquest programa amb professors i és present als espais de coordinació i planificació del programa. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola de Salut Pública de la Johns Hopkins University, vehiculada amb un conveni específic que s'ampliarà el 2004 en un campus a Barcelona. També cal destacar, per la seva importància, la implicació de l'ASPB en la formació de residents en medicina preventiva i salut pública, que forma part d'una unitat docent amb la Universitat Pompeu Fabra i l'IMAS.

Així mateix, l'Agència ha participat en els programes del Mestratge sobre Drogodependències de les universitats de Barcelona i de Santiago de Compostel·la, i en el Mestratge en Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de Tecnologia. També s'ha col·laborat en cursos de postgrau de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona, en el Diploma d'Infermeria del treball organitzat per l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Institut d'Educació Contínua de la Universitat Pompeu Fabra, i en cursos de pregrau i postgrau de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Creu Roja. A més, cal destacar les experiències de col·laboració del Laboratori amb la Facultat de Química.

Finalment, l'ASPB acull tant estudiants de formació professional com universitaris de pregrau en pràctiques, i recluta becaris de recerca entre estudiants de postgrau. A més, acull alguns can-

didats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari. L'any 2003 s'ha produït la incorporació de catorze becaris en diversos projectes de recerca.



Edifici Lesseps
Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Plaça Lesseps, 1
08023 Barcelona
Tel 93 238 45 45
Fax 93 217 31 97
direccio@aspb.es

Extensió a Gran de Gràcia
Gran de Gràcia, 243, entresòl
08023 Barcelona
Tel 93 368 04 50

Edifici Peracamps
Av. Drassanes, 13
08001 Barcelona

Laboratori
Tel 93 443 94 00
Fax 93 443 06 11
lab@aspb.es

Institut de Seguretat Alimentària i de Salubritat
Tel 93 443 94 00
Fax 93 441 35 86
unop@aspb.es

Extensió a Drassanes 23
Av. Drassanes, 23, 4t,
portes A i B
08001 Barcelona

Servei d'Higiene Pública i Zoonosi
Tel 93 443 94 10

Centre d'Acollida d'Animals de Companyia
Ctra. de l'Arrabassada, km 3,8
08035 Barcelona
Tel 93 428 44 17
Fax 93 428 44 17
caacb@aspb.es

Inspecció Sanitària de Mercats Centrals
Mercabarna, Zona Franca, sector C
08040 Barcelona
Tel 93 556 33 41
Fax 93 556 44 20
mramoneda@aspb.es

Centre Residencial Can Puig
Ctra. de l'Arrabassada, km 6,8
08190 Sant Cugat del Vallès
Tel 93 211 25 90
Fax 93 212 29 20

Centres d'Atenció i Seguiment de Drogodependències (CAS)

CAS Sants
Comtes de Bell-lloc, 138
08014 Barcelona
Tel 93 490 19 40
93 490 18 80

CAS Nou Barris
Via Favència, 379, baixos
08033 Barcelona
Tel 93 354 02 19
93 350 97 19

CAS Garbivent
Sagrera, 179
08027 Barcelona
Tel 93 340 84 58

CAS Sarrià
Dalmases, 76
08017 Barcelona
Tel 93 212 10 75

CAS Horta-Guinardó
Sacedón, 18, baixos
08032 Barcelona
Tel 93 407 13 16
93 420 36 95

Agència de Salut Pública de Barcelona

www.aspb.es